



香港賽馬會社區資助計劃——共融藝術計劃 報名表格 (2024年4-7月)

(請在適當的□內加✓)

遊藝同樂

工作坊名稱	時段
<input type="checkbox"/> 動感摺紙工作坊	<input type="checkbox"/> 下午 1:30-2:30 <input type="checkbox"/> 下午 3:00-4:00
<input type="checkbox"/> 我們的小花園： 親子繪畫工作坊	<input type="checkbox"/> 下午 1:30-3:30 <input type="checkbox"/> 下午 4:00-6:00
<input type="checkbox"/> 編出你的彩虹： 法式繩結編織工作	<input type="checkbox"/> 上午 10:00-11:15 <input type="checkbox"/> 上午 11:45-下午 1:00
<input type="checkbox"/> 扭氣球體驗工作坊	<input type="checkbox"/> 下午 2:00-3:00 <input type="checkbox"/> 下午 3:30-4:30

藝術研習室

工作坊名稱	支票號碼	全費	資助
<input type="checkbox"/> 城市中的小生物： 羊毛氈工作坊		<input type="checkbox"/> \$480	<input type="checkbox"/> \$312
<input type="checkbox"/> 巴西嘉年華： 敲擊樂工作坊		<input type="checkbox"/> \$450	<input type="checkbox"/> \$293
<input type="checkbox"/> 香港地道風味： 食物模型工作坊		<input type="checkbox"/> \$600	<input type="checkbox"/> \$390
<input type="checkbox"/> Flash 樂團排練及招募 樂器類型：_____		<input type="checkbox"/> \$600	<input type="checkbox"/> \$390
資歷：_____			



A. 供個人報名填寫

姓名(中文) _____ (英文) _____

性別 男 女

年齡 6-14 15-17 18-25 26-40 41-60 61 或以上

電話 _____ 電郵 _____

住址 _____

就業情況

學生 (小學 中學 大專或以上) 在職 (職業 _____)

正接受復康服務 (綜合職業復康中心 庇護工場

其他 _____)

待業 領取綜合社會保障援助 (綜援證號碼 _____)

其他 _____

是否必須由家長或監護人接送

否 是 (家長或監護人姓名 _____ 聯絡電話 _____)

B. 其他資料

身體狀況 (資料將用作活動內容設計參考及通達安排)

輕度智障 中度智障 嚴重智障 自閉譜系

過度活躍 / 專注力不足 聽障 視障 肢體障礙 輪椅使用者

精神障礙

言語障礙 特殊學習需要 長期病患 (請註明) _____

其他 (請註明) _____

使用語言

粵語 普通話 香港手語 其他 (請註明) _____

活動進行時, 是否需要通達支援 (如: 手語傳譯、口述影像、使用輪椅)

不需要 需要 (請註明) _____



C. 緊急聯絡方法

聯絡人(1) 姓名 _____ 聯絡電話 _____ 與參加者關係 _____

聯絡人(2) 姓名 _____ 聯絡電話 _____ 與參加者關係 _____

本人**同意**於活動進行過程中接受拍攝，並作記錄及宣傳之用。

本人**清楚明白及同意**遵守《香港賽馬會社區資助計劃——共融藝術計劃》之活動報名須知內的細則。

本人**不同意**收取香港展能藝術會的資訊。

參加者 / 監護人簽名* _____ 日期 _____

(*18 歲以下人士，請由家長或監護人簽署)

本會將於收到報名表格後三個工作天內通知報名者，以確認收到報名表格。

報名表格內之個人資料，僅供本會職員及導師設計教案、處理報名活動事宜及提供本會資訊之用。

本會職員專用

日期 _____ 簽署 _____